Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

921

Vragen van het lid **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat één op de drie patiënten vorig jaar het voorgeschreven geneesmiddel niet heeft opgehaald* (ingezonden 23 november 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 december 2015)

Vraag 1, 2 en 4
Kent u het bericht «Eén op de drie haalt apotheekrecept niet op»?[1] Zo ja, wat vindt u van dit bericht?
Wilt u het rapport van het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel), waar in het artikel naar verwezen wordt, voorzien van uw reactie naar de Kamer sturen?
Wilt u een opsomming geven van de acties die u onderneemt om zorg mijden te voorkomen?

Antwoord 1, 2 en 4
Ja, ik ken het bericht «Eén op de drie haalt apotheekrecept niet op». Dit bericht is gebaseerd op het rapport van het Nivel naar de aard en omvang van zorgmijden. Dit rapport en mijn reactie hierop heb ik op 28 oktober jl. naar de Kamer gestuurd (Kamerstuk 29 689, nr. 664). Ik heb in mijn reactie onder andere een opsomming gegeven van de acties die ik onderneem om het afzien van noodzakelijke zorg tegen te gaan.

Vraag 3
Hoeveel geld wordt er verspild door niet-opgehaalde medicijnen en ingeplande afspraken met medisch specialisten waarbij de patiënt niet komt opdagen?

Antwoord 3
Met betrekking tot de medisch specialistische zorg kan ik het volgende melden. In 2010 heeft het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG) een inschatting gemaakt van de totale zorgkosten van no show. Uitgaande van een no show percentage van 5 à 10% kwamen zij op een

[1] Skipr 9 november: http://www.skipr.nl/actueel/id24416-en-op-de-drie-haalt-apotheekrecept-niet-op.html

ah-tk-20152016-921
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2015

bedrag van € 300 miljoen over alle sectoren. Het aandeel van ziekenhuiszorg hierbij is onbekend. Uit de «Voortgangsbrief kostenbewustzijn» van juni jl. (Kamerstuk 29 689, nr. 624) blijkt dat de no show cijfers de afgelopen jaren zijn gedaald en aanzienlijk lager liggen dan de percentages die het iBMG heeft gebruikt in haar berekening. Zo ligt in algemene ziekenhuizen de no show op 2,7% en in UMC's op 3,64%. Het is echter onduidelijk of deze percentages betrekking hebben op poliklinische bezoeken of klinische opnames. Daarom is het niet mogelijk om aan te geven hoeveel geld verspild wordt doordat patiënten niet komen opdagen bij een afspraak met een medisch specialist.
Hoewel de precieze cijfers onbekend zijn, zetten (de koepels van) ziekenhuizen zich ervoor in om de no show terug te dringen. Zo hebben de Nederlandse vereniging van ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) begin 2014 een handreiking «Hoe om te gaan met No-Show binnen uw instelling» opgesteld en verspreid onder hun leden.
Het is niet mogelijk om het precieze bedrag te bepalen dat gemoeid is met niet-opgehaalde medicijnen. Het gros van de voorgeschreven middelen betreft geregistreerde medicatie (bron: SFK. Data en feiten 2015). Deze medicatie wordt, indien niet opgehaald door de patiënt, teruggeboekt in de voorraad en niet gedeclareerd bij de zorgverzekeraar. Omdat de medicatie de apotheek niet heeft verlaten, kan deze medicatie opnieuw worden verstrekt. Een uitzondering hierop zijn de magistrale bereidingen. Deze medicatie wordt specifiek voor de patiënt bereid en kan daardoor in de regel niet worden hergebruikt. Het NIVEL maakt in haar onderzoek geen onderscheid tussen geregistreerde en magistraal bereide medicatie. Daarom weten we niet hoeveel van de magistraal bereide geneesmiddelen niet wordt opgehaald en is het niet mogelijk om aan te geven hoeveel geld wordt verspild door niet-opgehaalde medicijnen.

Vraag 5
Wat vindt u van het idee om apothekers de mogelijkheid te bieden een (symbolisch) bedrag voor gemaakte kosten wegens het niet afhalen van medicijnen in rekening te brengen (via zorgverzekeraars) bij cliënten die hun recept niet komen ophalen, om zo zorg mijden tegen te gaan?

Antwoord 5
In mijn brief van 28 oktober jl. (Kamerstuk 29 689, nr. 664) beschrijf ik verschillende mogelijkheden om mijding van noodzakelijke zorg te voorkomen. Hierbij zie ik een rol voor zorgaanbieders weggelegd. In een goede behandelrelatie kunnen zorgaanbieders namelijk door het geven van goede voorlichting en uitleg eraan bijdragen dat mensen minder afzien van noodzakelijke zorg. Apothekers kunnen bijvoorbeeld vragen over geneesmiddelen beantwoorden en begeleiding geven bij een goed en veilig (langdurig) geneesmiddelgebruik.
Het in rekening brengen van een (symbolisch) bedrag bij het niet afhalen van medicijnen acht ik geen passend instrument om zorgmijding tegen te gaan. Naar verwachting leidt dit tot extra administratieve lasten en ook frustratie bij patiënten, omdat zij niet zullen begrijpen waarom ze een rekening krijgen. Patiënten hebben het geneesmiddel immers niet opgehaald en het geneesmiddel kan in het gros van de gevallen (zie mijn antwoord op vraag 3) aan een andere patiënt worden verstrekt. Ik verwacht dat het idee tot klachten van patiënten over apothekers en verzekeraars leidt zonder dat het daadwerkelijk een effectief instrument is om zorgmijding tegen te gaan.